

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKSEPTOR KB  
DALAM MEMILIH METODE KONTRASEPSI NON EFEKTIF  
DI KECAMATAN KENJERAN KOTA SURABAYA**

**Reyzah Yusak Arya Kristanto**

S1 Pendidikan Geografi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

[reyzahyusakaryakristanto@yahoo.com](mailto:reyzahyusakaryakristanto@yahoo.com)

**Drs. Kuspriyanto, M.Kes**

Dosen Pembimbing Mahasiswa

**Abstrak**

Masalah utama yang dihadapi dalam bidang kependudukan adalah jumlah penduduk yang sangat besar dengan tingkat pertumbuhan yang tinggi. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia mencapai 237 juta jiwa dengan tingkat pertumbuhan lebih dari 1,5% setiap tahun. Pemerintah melakukan berbagai cara untuk bisa mengendalikan jumlah penduduk, salah satunya adalah dengan menggalakkan program Keluarga Berencana (KB). Kecamatan Kenjeran adalah salah satu kecamatan di Kota Surabaya yang memiliki angka kelahiran tertinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pengguna atau akseptor KB memilih Metode Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.

Jenis penelitian ini menggunakan Metode *Survey* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Jumlah populasi adalah seluruh akseptor KB aktif sebanyak 15.362 orang dengan jumlah sampel sebanyak 99 orang yang diambil berdasarkan rumus *Slovin*. Pengambilan sampel dilakukan secara *Accidental Sampling*. Teknik pengambilan data berupa data primer dan data sekunder serta analisis yang digunakan adalah uji *Chi Square* dengan ( $\alpha = 0,05$ ), dan Deskripsi Kuantitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ( $p = 0,038$ ) dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Non Efektif. Variabel tingkat pendapatan ( $p = 0,159$ ) dan jumlah anak ( $p = 0,266$ ) tidak memiliki hubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Non Efektif. Variabel yang paling berpengaruh dalam pemilihan Metode Kontrasepsi Non Efektif ini adalah variabel tingkat pendidikan dengan nilai ( $p = 0,038$ ). Berdasarkan analisis Deskriptif Kuantitatif diketahui bahwa sebagian besar masyarakat di Kecamatan Kenjeran (63,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang Keluarga Berencana terutama dalam hal Metode Kontrasepsi.

**Kata Kunci:** Keluarga Berencana, Akseptor KB, Metode Kontrasepsi Non Efektif.

**Abstract**

*The main problem encountered in the field of the Indonesian population is very large number of people with a growth rate that is too high. Based on data from the Central Statistics Agency (BPS) in 2010, the Indonesia's population is 237 million with a growth rate of annually more than 1.5%. The government conducts a variety of ways to control the population, which one is to promote a family planning program. Sub District of Kenjeran is one of another subdistrict that have the highest birth rate in Surabaya City. This study aims to determine what the factors are affecting users or acceptors are prefers Non Effective contraception method in the Sub District of Kenjeran, Surabaya City.*

*This research uses survey method with across-sectional study. The total population of it is 15 362 people who users are family planning Acceptors active with a total sample is 99 people who were taken by the Slovin formula. Samples were taken by Accidental Sampling. Data collection techniques are primary and secondary data and were analyzed by Chi-Square test with ( $\alpha = 0.05$ ), and Quantitative Description.*

*The results showed that there is a correlation between the level of education ( $p = 0.038$ ) with the election of the Non Effective contraception method. For variable income levels ( $p = 0.159$ ) and number of children ( $p = 0.266$ ) had no connection with the election of the Non Effective contraception method. The most influential variabel in the selection of Non Effective contraception is a level of education. Based on the quantitative descriptive analysis known that most people in the Sub District of Kenjeran (63.7%) have a sufficient level of knowledge on family planning, especially in terms of contraception method.*

**Keywords:** Family Planning Program, Family Planning Acceptors, Non Effective Contraception Methods

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penduduk terbesar yang menempati urutan ke 4 di dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat. Berdasarkan Sensus Penduduk pada tahun 2000, jumlah penduduk Indonesia sekitar 206 juta jiwa dan meningkat drastis pada tahun 2010 menjadi 237 juta jiwa dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 1,5% per tahun (BPS, 2006). (Purba, 2009:23) menyatakan bahwa garis besar masalah pokok di bidang kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, dan kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan. Program Keluarga Berencana (KB) menjadi andalan bagi pemerintah untuk mengendalikan jumlah penduduk di Indonesia yang semakin meningkat tiap tahunnya. Menurut Undang-Undang (UU) Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan. Keluarga menyebutkan bahwa Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas.

Program KB pertama kali dicanangkan pada tanggal 29 Juni 1970 oleh Presiden Soeharto dan semenjak itu, program KB berhasil menekan *Total Fertility Rate* (TFR) yang sebelumnya 5,6 dengan laju pertumbuhan 3,2% pada tahun 1971 menjadi 2,26 dengan laju pertumbuhan 1,5% pada tahun 2002 (SUPAS, 2005). Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) juga terjadi penurunan yaitu dari 2,32% pada periode 1970-1980, menjadi 1,97% pada periode 1980-1990, lalu turun lagi menjadi 1,45% pada periode 1990-2000, namun sayangnya pada periode 2000-2010, LPP naik menjadi 1,49% (BPS, 2010). Paradigma baru program Keluarga Berencana telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan "Penduduk Tumbuh Seimbang 2015". Visi tersebut diubah sebagai bentuk respon dari program pemerintah dalam Pembangunan Nasional yaitu mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas sehingga mempercepat tercapainya pertumbuhan ekonomi dan tujuan pembangunan (BKKBN, 2013:8-9). Keluarga berkualitas adalah yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifuddin, 2006:42).

Dewasa ini, seiring dengan kemajuan dan perkembangan teknologi terutama dalam bidang kesehatan, banyak sekali metode kontrasepsi yang tersedia macamnya. Efektifitas dan efisiensi program pelayanan kontrasepsi akan meningkat bila diprioritaskan pada metode yang bersifat efektif, jangka panjang dan mantap. Metode tersebut adalah *Intrauterine Device* (IUD) dan *Implant* atau alat kontrasepsi bawah kulit serta kontrasepsi medis operatif atau kontrasepsi mantap yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP) yang secara keseluruhan dikenal dengan

Metode Kontrasepsi Efektif (Hartanto, 1994:34). Kontrasepsi ini merupakan jenis yang mudah didapat, efektif dan jangka panjang dalam penggunaannya dengan tingkat kegagalan rendah, aman pemakaiannya dan tidak merepotkan pemakai, sedangkan yang termasuk Metode Kontrasepsi Non Efektif yaitu Suntik KB, Kondom dan Pil KB (Ikrimah, 2009:24).

Indonesia pada tahun 2014 terdapat jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 47.019.002 orang, dan dari jumlah tersebut terdapat Peserta KB aktif sebanyak 35.202.900 orang yang meliputi Pengguna IUD sebanyak 3.896.081 orang (11,07%), MOW 1.238.749 orang (3,52%), MOP 241.642 orang (0,69%), IMP 3.680.816 orang (10,46%), Kondom 1.110.341 orang (3,15%), Suntik 16.734.917 orang (47,54%) dan Pil 8.300.362 orang (23,58%) (BKKBN 2015:58).

Jawa Timur merupakan salah satu Provinsi terbesar ke 2 di Indonesia dan beribukota di Surabaya. Tahun 2013, Jawa Timur memiliki jumlah penduduk sebesar 38.268.825 jiwa. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Jawa Timur tahun 2014 berjumlah 8.064.939 orang. Jumlah Akseptor KB Aktif berjumlah 6.115.178 orang yang meliputi Akseptor IUD 839.686 orang, Akseptor Pil 1.235.196 orang, Akseptor Kondom 105.576 orang, Akseptor MOP 29.027 orang, Akseptor MOW 301.939 orang, Akseptor Suntik 2.976.918 orang dan Akseptor *Implant* 1.744 orang (Jawa Timur Dalam Angka 2015:101-102).

Jumlah Pasangan Usia Subur di Kota Surabaya pada tahun 2014 sebanyak 481.687 orang dengan jumlah Akseptor KB Aktif sebanyak 392.206 orang, yang meliputi Akseptor IUD 51.032 orang, Akseptor MOW 32.200 orang, Akseptor MOP 1.496 orang, Akseptor *Implan* 23.570 orang, Akseptor Suntik 187.598 orang, Akseptor Pil 75.997 orang, Akseptor Kondom 20.213 orang (Surabaya Dalam Angka 2015:105).

Kecamatan Kenjeran terletak di Kota Surabaya bagian Utara dengan ketinggian sekitar 2 meter di atas permukaan air laut. Luas wilayah Kecamatan Kenjeran secara keseluruhan kurang lebih 7,72 km<sup>2</sup>. Kecamatan Kenjeran terbagi ke dalam 4 (empat) kelurahan, yaitu Kelurahan Tanah Kalikedinding, Sidotopo Wetan, Bulak Banteng, Tambak Wedi. Kecamatan Kenjeran terdiri dari 38 RW dan 404 RT. Kelurahan yang memiliki wilayah terluas adalah Kelurahan Bulak Banteng dengan luas 2,67 km<sup>2</sup> atau 34,59 persen dari luas wilayah Kecamatan Kenjeran, sedangkan Kelurahan Tambak Wedi memiliki luas wilayah terkecil yaitu 0,98 km<sup>2</sup> (Kecamatan Kenjeran Dalam Angka 2015:98). Nilai *Crude Birth Rate* (CBR) atau Angka Kelahiran Kasar di kecamatan ini merupakan yang tertinggi dari 31 kecamatan di Kota Surabaya dengan nilai CBR sebesar 19 (Data primer yang diolah tahun 2016).

Indikator-indikator yang dipakai sebagai acuan dalam keberhasilan program KB antara lain jumlah peserta KB yang meningkat, pergeseran penggunaan alat kontrasepsi dari yang kurang efektif ke yang efektif, dan angka kelahiran yang rendah. Indikator lainnya, program KB juga harus menjangkau sampai ke wilayah-wilayah yang kumuh, terpencil, daerah pantai, kepulauan maupun daerah transmigrasi. Data CBR di Kecamatan Kenjeran



menunjukkan paling tinggi yang mengindikasikan bahwa program KB di kecamatan ini kurang berhasil. Pertimbangan yang harus diperhatikan oleh akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi antara lain adalah pertimbangan medis, latar belakang sosial budaya, sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, dan jumlah anak yang diinginkan. Efek samping yang merugikan dari suatu alat kontrasepsi juga berpengaruh dalam menyebabkan bertambah atau berkurangnya akseptor suatu alat kontrasepsi (Profil Kesehatan Indonesia, 2005:64). Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui **“Faktor-faktor yang mempengaruhi Akseptor KB dalam memilih Metode Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya”**.

Tujuan dari penelitian ini antara lain untuk mengetahui: 1) Hubungan tingkat pendidikan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya, 2) Hubungan tingkat pendapatan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya, 3) Hubungan jumlah anak dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya, 4) Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya tentang Metode Kontrasepsi.

## METODE

Penelitian ini menggunakan Metode *Survey* dengan rancangan penelitiannya adalah *Cross Sectional Study*. Lokasi penelitian ini berada di Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya dengan jumlah dengan populasinya adalah seluruh akseptor KB sejumlah 15.362 orang dan sampel sejumlah 99 orang yang diambil dengan menggunakan rumus *Slovin*. Sampel tiap kelurahan diambil menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Sumber data yaitu dari data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan dokumentasi dan wawancara dengan analisis data menggunakan *Uji Chi Square* dan Deskriptif Kuantitatif.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Umum Wilayah

Secara geografis, Kecamatan Kenjeran terletak di Kota Surabaya bagian Utara. Kecamatan Kenjeran terletak pada ketinggian sekitar 2 meter di atas permukaan air laut. Luas wilayah Kecamatan Kenjeran secara keseluruhan memiliki luas kurang lebih 7,72 km<sup>2</sup>. Kecamatan Kenjeran terbagi ke dalam 4 (empat) kelurahan, yaitu Kelurahan Tanah Kalikedinding, Sidotopo Wetan, Bulak Banteng, Tambak Wedi yang terdiri dari 38 RW dan 404 RT. Kelurahan yang memiliki wilayah terluas adalah Kelurahan Bulak Banteng dengan luas 2,67 km<sup>2</sup> atau 34,59 persen dari luas wilayah Kecamatan Kenjeran, sedangkan Kelurahan Tambak Wedi memiliki luas wilayah terkecil yaitu 0,98 km<sup>2</sup>. Batas wilayah di Kecamatan Kenjeran antara lain:

Sebelah Utara : Selat Madura  
Sebelah Timur : Kecamatan Bulak  
Sebelah Selatan : Kecamatan Tambaksari  
Sebelah Barat : Kecamatan Semampir

Penggunaan lahan sebagian besar wilayah di Kecamatan Kenjeran didominasi oleh pemukiman terutama di Kelurahan Sidotopo Wetan dan Kelurahan Tanah Kalikedinding, bahkan di kelurahan ini sudah dibangun gedung-gedung. Penggunaan lahan di Kelurahan Bulak Banteng didominasi oleh empang dan pemukiman, sedangkan di Kelurahan Tambak Wedi sebagian dimanfaatkan sebagai tanah ladang dan juga pemukiman.

### Karakteristik Umum Penduduk

Karakteristik akseptor KB di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya digolongkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan kelompok umur yang menjadi responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada kelompok umur 30-34 tahun sebanyak 31 responden.
2. Berdasarkan tingkat pendidikan yang menjadi responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan Tamat SD sebanyak 44 responden.
3. Berdasarkan jenis pekerjaan yang menjadi responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 83 responden.
4. Berdasarkan alat kontrasepsi yang digunakan yang menjadi responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak menggunakan jenis kontrasepsi suntik sebanyak 58 responden.
5. Berdasarkan alat kontrasepsi Suntik yang digunakan oleh responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa alasan terbanyak responden menggunakan jenis kontrasepsi suntik adalah demi kenyamanan sebanyak 46 responden.

### Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.

Analisis hubungan pengaruh tingkat pendidikan terhadap pemilihan alat Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1 Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya Tahun 2016.**

Kecamatan Kota Surabaya Tahun 2016.					
Tingkat Pendidikan	Metode Kontrasepsi				Jumlah
	Efektif		Tidak Efektif		
	F	%	F	%	
Pendidikan Dasar	53	53,5	4	4,0	57
Pendidikan Menengah	32	32,4	10	10,1	42
Jumlah	85	85,9	14	14,1	99
$\chi^2 = 4,318$				p = 0,038	

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2016.

Tabel 1 menunjukkan hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,038$  dengan nilai  $\chi^2 = 4,318$  dengan menggunakan derajat kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05, sehingga nilai  $p < \alpha$  ( $0,038 < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan metode kontrasepsi non efektif pada akseptor KB di Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya. Hasil *Relative Risk* diperoleh nilai sebesar 1,22 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki peluang memilih Metode Kontrasepsi Non Efektif sebesar 1,22 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

#### Pengaruh Tingkat Pendapatan Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.

Analisis hubungan antara tingkat pendapatan terhadap pemilihan alat Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2 Pengaruh Tingkat Pendapatan Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya Tahun 2016.**

Kecamatan Kota Surabaya Tahun 2019					
Tingkat Pendapatan	Metode Kontrasepsi				Jumlah
	Efektif		Tidak Efektif		
	f	%	f	%	
≤ Rp. 1.500.000	51	51,5	5	5,1	56
> Rp. 1.500.000	34	34,3	9	9,0	43
Jumlah	85	85,9	14	14,1	99
$\chi^2 = 1,982$				$p = 0,159$	

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2016.

Tabel 2 menunjukkan hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,159$  dengan nilai  $\chi^2 = 1,982$  dengan menggunakan derajat kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05, sehingga nilai  $p > \alpha$  ( $0,159 > 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan pemilihan metode kontrasepsi non efektif pada akseptor KB di Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya. Hasil *Relative Risk* diperoleh nilai sebesar 1,15 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dengan tingkat pendapatan yang rendah memiliki peluang memilih Metode Kontrasepsi Non Efektif sebesar 1,15 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendapatan yang tinggi.

#### Pengaruh Jumlah Anak Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.

Analisis hubungan antara jumlah anak terhadap pemilihan Alat Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3 Pengaruh Jumlah Anak Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya Tahun 2016.**

Surabaya Tahun 2019					
Jumlah Anak	Metode Kontrasepsi				Jumlah
	Efektif		Tidak Efektif		
	F	%	F	%	
Banyak (> 2 anak)	35	35,4	3	3,0	38
Cukup (1-2 anak)	50	50,5	11	11,1	61
Jumlah	85	85,9	14	14,1	99
$\chi^2 = 1,235$				p = 0,266	

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2016.

Tabel 3 menunjukkan hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,266$  dengan nilai  $\chi^2 = 1,235$  dengan menggunakan derajat kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05, sehingga nilai  $p > \alpha$  ( $0,266 > 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan metode kontrasepsi non efektif pada akseptor KB di Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya. Hasil *Relative Risk* diperoleh nilai sebesar 1,12 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dengan jumlah anak banyak memiliki peluang memilih Metode Kontrasepsi Non Efektif sebesar 1,12 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki jumlah anak cukup.

#### Deskripsi Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Usia Kawin Pertama di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.

Analisis distribusi responden antara tingkat pendidikan dengan usia kawin pertama di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Usia Kawin Pertama di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya Tahun 2016.**

Tingkat Pendidikan	Usia Kawin Pertama		Jumlah
	≤ 20 Tahun	> 20 Tahun	
Pendidikan Dasar	36	20	56
Pendidikan Menengah	9	34	43
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>70</b>	<b>99</b>

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2016.

Tabel 4 menunjukkan hubungan antara tingkat pendidikan dengan usia kawin pertama dari responden. Responden terbanyak adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar dan telah melakukan perkawinan pertama pada usia ≤ 20 tahun sebanyak 36 responden. Responden terkecil adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah dan telah melakukan perkawinan pertama pada usia ≤ 20 tahun sebanyak 9 responden, hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh pada usia kawin pertama mereka.

### Deskripsi Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Jumlah Anak di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.

Analisis distribusi responden antara tingkat pendapatan dengan jumlah anak di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Dengan Jumlah Anak Di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya Tahun 2016.**

Tingkat Pendapatan	Jumlah Anak		Jumlah
	≤ 2 Anak	> 2 Anak	
≤ Rp. 1.500.000	13	22	35
> Rp. 1.500.000	27	37	64
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>59</b>	<b>99</b>

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2016.

Tabel 5 menunjukkan hubungan antara tingkat pendapatan seseorang dengan jumlah anak. Responden terbanyak adalah responden yang memiliki tingkat pendapatan > Rp. 1.500.000 dan telah memiliki jumlah anak > 2 anak sebanyak 37 responden. Responden terkecil adalah responden yang memiliki tingkat pendapatan ≤ Rp. 1.500.000 dan telah memiliki jumlah anak ≤ 2 anak sebanyak 13 responden, hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendapatan seseorang akan berpengaruh pada jumlah anak mereka.

### Deskripsi Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pendapatan di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.

Analisis distribusi responden antara tingkat pendidikan dengan tingkat pendapatan di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Pendapatan Di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya Tahun 2016**

Tingkat Pendidikan	Tingkat Pendapatan		Jumlah
	≤ Rp. 1.500.000	> Rp. 1.500.000	
Pendidikan Dasar	38	19	57
Pendidikan Menengah	16	26	42
<b>Jumlah</b>	<b>54</b>	<b>45</b>	<b>99</b>

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2016.

Tabel 6 menunjukkan hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pendapatan seseorang. Responden terbanyak adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar dan memiliki tingkat pendapatan ≤ Rp. 1.500.000 sebanyak 38 responden. Responden terkecil adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah dan memiliki tingkat pendapatan ≤ Rp. 1.500.000 sebanyak 16 responden, hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang tidak berpengaruh pada tingkat pendapatan mereka.

### Deskripsi Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Jumlah Anak di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.

Analisis distribusi responden antara tingkat pendidikan dengan jumlah anak di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Jumlah Anak Di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya Tahun 2016.**

Tingkat Pendidikan	Jumlah Anak		Jumlah
	≤ 2 Anak	> 2 Anak	
Pendidikan Dasar	33	21	54
Pendidikan Menengah	27	18	45
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>39</b>	<b>99</b>

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2016.

Tabel 7 menunjukkan hubungan antara tingkat pendidikan seseorang dengan jumlah anak. Responden terbanyak adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar dan memiliki jumlah anak ≤ 2 anak sebanyak 33 responden. Responden terkecil adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah dan memiliki jumlah anak > 2 anak sebanyak 18 responden, hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang tidak berpengaruh pada jumlah anak mereka.

### Deskripsi Hubungan Usia Kawin Pertama dengan Jumlah Anak di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.

Analisis distribusi responden antara umur kawin pertama dengan jumlah anak di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Usia Kawin Pertama Dengan Jumlah Anak Di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya Tahun 2016.**

Usia Kawin Pertama	Jumlah Anak		Jumlah
	≤ 2 Anak	> 2 Anak	
≤ 20 Tahun	25	12	37
> 20 Tahun	44	8	52
<b>Jumlah</b>	<b>69</b>	<b>20</b>	<b>99</b>

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2016.

Tabel 8 menunjukkan hubungan antara umur kawin pertama seseorang dengan jumlah anak. Responden terbanyak adalah responden yang usia kawin pertama > 20 tahun dan memiliki jumlah anak ≤ 2 anak sebanyak 44 responden. Responden terkecil adalah responden yang usia kawin pertama > 20 tahun dan memiliki jumlah anak > 2 anak sebanyak 8 responden, hal ini menunjukkan bahwa usia kawin pertama seseorang tidak berpengaruh pada jumlah anak mereka.



### Deskripsi Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Usia Kawin Pertama di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.

Analisis distribusi responden tingkat pendapatan dengan umur kawin pertama di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 9 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Dengan Umur Kawin Pertama Di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya Tahun 2016.**

Tingkat Pendapatan	Usia Kawin Pertama		Jumlah
	≤ 20 Tahun	> 20 Tahun	
≤ Rp. 1.500.000	18	37	55
> Rp. 1.500.000	12	32	44
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>69</b>	<b>99</b>

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2016.

Tabel 9 menunjukkan hubungan antara tingkat pendapatan responden dengan umur kawin pertama. Responden terbanyak adalah responden yang memiliki tingkat pendapatan ≤ Rp. 1.500.000 dan umur kawin pertama > 20 tahun sebanyak 37 responden. Responden terkecil adalah responden yang memiliki tingkat pendapatan > Rp. 1.500.000 dan umur kawin pertama ≤ 20 tahun sebanyak 12 responden. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendapatan seseorang tidak berpengaruh pada umur kawin pertama mereka.

### Deskripsi Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya

Berdasarkan hasil analisis tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya tentang Metode Kontrasepsi khususnya Metode Kontrasepsi Non Efektif yang diambil dari 99 responden sebagai sampel dapat dijelaskan sebagai berikut :

Distribusi jenis pengetahuan responden tentang Keluarga Berencana dan jenis-jenis metode kontrasepsi berdasarkan pertanyaan yang diberikan peneliti melalui lembar soal dapat diuraikan sebagai berikut:

**Tabel 10 Pengaruh Tingkat Pendapatan Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya Tahun 2016.**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Jumlah
Baik (> 75)	2	2,0%
Cukup (60 – 75)	63	63,7%
Rendah (< 60)	34	34,3 %
<b>Jumlah</b>	<b>99</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2016.

Berdasarkan tabel 10 di atas dapat dilihat bahwa responden dengan frekuensi terbanyak adalah responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori cukup mengenai pemahaman Metode Kontrasepsi sebanyak 63 responden atau sebesar 63,7%. Responden dengan frekuensi terkecil adalah responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 2 responden atau sebesar 2%.



Sumber : Data primer yang diolah tahun 2016

**Gambar 1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya Tahun 2016**

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan metode kontrasepsi non efektif pada akseptor KB yang ditunjukkan dengan hasil uji *Chi Square* dimana nilai  $p = 0,038$  dengan  $\alpha = 0,05$  ( $p < \alpha$ ) atau dengan kata lain variabel tingkat pendidikan memberikan pengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi non efektif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kusumaningrum (2009:75) yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan alat kontrasepsi yang digunakan, dalam arti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan terutama dalam hubungannya dengan penggunaan alat kontrasepsi, semakin tinggi tingkat pendidikan akseptor dapat mempengaruhi dalam hal pemilihan jenis kontrasepsi yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi kelangsungan pemakaiannya.

Tingkat pendidikan juga memiliki pengaruh pada usia kawin pertama. Responden terutama perempuan yang tingkat pendidikannya rendah biasanya akan dianjurkan oleh kedua orang tua mereka untuk segera menikah walau usianya masih muda. Kondisi itu disebabkan karena orang tua sudah tidak mampu lagi menanggung beban biaya kehidupannya terutama dalam hal pendidikannya. Tingkat pendidikan juga berpengaruh pada tingkat pendapatan responden, hal ini dikarenakan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh semakin tinggi. Tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada jumlah anak. Adat istiadat yang tentang "Banyak Anak Banyak Rezeki" juga turut mempengaruhi responden dalam menentukan jumlah anak yang diinginkan oleh responden.

## 2. Pendapatan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan pemilihan metode kontrasepsi non efektif. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* dapat diperoleh nilai  $p = 0,159$  ( $p > 0,05$ ) dengan  $\alpha = 0,05$  sehingga diperoleh ( $p > \alpha$ ). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah (2012:84) yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan peserta KB mempengaruhi motivasi pemilihan alat kontrasepsi dimana semakin tinggi penghasilannya maka semakin tinggi motivasi untuk memilih alat kontrasepsi yang paling efektif.

Pendapatan seseorang bukan menjadi permasalahan dalam memilih jenis-jenis alat kontrasepsi, karena asal ada alat kontrasepsi dengan harga terjangkau dan mudah didapat maka baik orang yang memiliki pendapatan rendah maupun tinggi juga membeli alat kontrasepsi tersebut tanpa mempertimbangkan efektif maupun tidak efektifnya alat kontrasepsi tersebut, selain itu faktor kenyamanan yang dirasakan responden juga turut mempengaruhinya. Pendapatan juga berpengaruh pada jumlah anak yang dimiliki. Responden yang tingkat pendapatan tinggi cenderung memiliki jumlah anak yang banyak, hal ini dikarenakan responden sanggup menafkahi anak mereka baik secara jasmani maupun rohani.

Pendapatan seseorang tidak pengaruh pada usia kawin pertama. Mayoritas responden telah bekerja sebelum menikah karena faktor ekonomi keluarga merupakan alasan utamanya. Pendapatan juga berpengaruh pada tingkat pendidikan. Responden yang berpendapatan tinggi dikarenakan responden telah menempuh jenjang pendidikan yang tinggi sehingga tingkat pengetahuan maupun keterampilan yang dimilikinya.

## 3. Jumlah Anak

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara jumlah anak yang dimiliki responden dengan pemilihan metode kontrasepsi non efektif. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* dapat diperoleh nilai  $p = 0,266$  ( $p > 0,05$ ) dengan  $\alpha = 0,05$  sehingga diperoleh ( $p > \alpha$ ). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah (2012:83) yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan peserta KB mempengaruhi motivasi pemilihan alat kontrasepsi dimana semakin tinggi penghasilannya maka semakin tinggi motivasi untuk memilih alat kontrasepsi yang paling efektif.

Kondisi lain menunjukkan adanya pengaruh jumlah anak terhadap usia kawin pertama. Responden yang melakukan usia kawin pertama, saat usianya cukup muda, maka semakin cepat pula mereka memiliki anak mengingat alat reproduksinya telah berkembang dengan baik. Adat istiadat setempat tentang jenis kelamin tertentu juga mempengaruhi hal itu. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwar (2012:82) yang mengatakan bahwa terdapat

hubungan antara jumlah anak dengan keikutsertaan program KB. Akseptor KB telah menyadari bahwa jumlah anak yang besar tidak lagi menjadi sumber produksi terutama dalam hal ekonomi, melainkan hanya menjadi beban bagi orang tuanya.

Jumlah anak tidak berpengaruh pada usia kawin pertama responden. Responden memilih jenis kontrasepsi yang efektif, hal ini karena pengetahuan dan pemahaman responden terhadap jenis-jenis kontrasepsi cukup baik. Jumlah anak tidak pengaruh pada tingkat pendidikan, hal ini karena adat istiadat yang mempengaruhi persepsi responden tentang jumlah anak. Daerah tertentu menganggap bahwa anak laki-laki merupakan kebanggaan, sehingga apabila ada responden yang memiliki lebih dari 2 anak namun semuanya berjenis kelamin perempuan, maka responden tersebut akan terus berkeinginan memiliki anak lagi sampai anak yang dilahirkan berjenis kelamin laki-laki.

Jumlah anak juga berpengaruh tingkat pendapatan seseorang. Responden tidak akan memiliki anak banyak jika pendapatan yang diterimanya sedikit. Hal ini dikarenakan untuk memberikan nafkah kepada anak membutuhkan biaya yang begitu besar.

## 4. Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian dengan menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dapat dilihat bahwa sebagian besar masyarakat di Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 63 responden artinya mereka dapat menjawab dengan baik pertanyaan-pertanyaan yang ada di kuesioner. Tingkat pengetahuan tidak selalu berhubungan dengan tingkat pendidikan. Pengetahuan banyak diperoleh dari pengalaman responden baik itu saat mengikuti sosialisasi ataupun seminar tentang KB. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Anwar (2012:91) yang mengatakan bahwa pengetahuan responden berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsinya. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, maka semakin besar kemungkinannya untuk ikut serta dalam program KB.

## PENUTUP

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada akseptor KB di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya tahun 2016 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Efektif Non Efektif pada akseptor KB.
2. Tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Efektif Non Efektif pada akseptor KB.
3. Tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Efektif Non Efektif pada akseptor KB.

4. Ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan usia kawin pertama responden di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.
5. Tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan tingkat pendapatan responden di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.
6. Tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan jumlah anak responden di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.
7. Ada pengaruh antara tingkat pendapatan dengan jumlah anak responden di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.
8. Tidak ada pengaruh antara tingkat pendapatan dengan usia kawin pertama responden di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.
9. Tidak ada pengaruh antara usia kawin pertama dengan jumlah anak yang dimiliki responden di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.
10. Sebagian besar responden di Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup.
11. Faktor tingkat pendidikan adalah faktor yang paling berpengaruh dalam pemilihan Metode Kontrasepsi Non Efektif di Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.

#### Saran

Sosialisasi tentang perkawinan usia muda yang meliputi sosialisasi alat reproduksi, batas minimal perkawinan, bahaya serta dampak yang ditimbulkan bila menikah di usia muda sangat diperlukan agar masyarakat khususnya orang tua akan lebih berhati-hati dalam menikahkan anaknya di usia yang cukup muda. Adat istiadat setempat yang menyatakan bahwa “Banyak Anak Banyak Rezeki” sebaiknya masyarakat secara perlahan-lahan diberikan pengertian yang lebih logis bahwa kondisi saat ini yang sangat berbeda dengan kondisi dahulu, sehingga anggapan itu lama-kelamaan akan menghilang atau tidak berlaku lagi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Mochammad. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Rohima Press.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Jawa Timur Dalam Angka*. Surabaya : Badan Pusat Statistik.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Kota Surabaya Dalam Angka*. Surabaya : Badan Pusat Statistik.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Kecamatan Kenjeran Dalam Angka*. Surabaya : Badan Pusat Statistik.
- Hartanto, Hanafi. 1994. *Keluarga Berencana dan Metode Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Ikrimah. 2009. *Kontrol Reproduksi*. <http://keperawatanikrimah.blogspot.com> (diakses tanggal 18 Februari 2016).
- Indah, Sari Purnama. 2012. *Analisis Kualitas Pelayanan KB Terhadap Kelangsungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal (Pil & Suntik) di Indonesia*. (Tesis). Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. 2005. *Profil Kesehatan Indonesia 2005*. Jakarta : Direktorat Jenderal Pelayanan Bina Medik.
- Kusumaningrum, Raditya. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta : Mitra Cendika.
- Notoadmojo, Soekodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Purba, Junita Tatarini. 2009. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Alat Kontrasepsi Pada Istri PUS di Kecamatan Rambar Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2009*. (Tesis). Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Rahma, Annisa Adhyani. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD pada Akseptor KB Wanita Usia 20-39 Tahun*. (Skripsi). Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Semarang.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.